

# Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

/ LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS / TÍTULO I. Generalidades / F. Programa de Atención Psicológica Temprana

## F. Programa de Atención Psicológica Temprana

### 1. Definición

Los organismos administradores deberán contar con Programa de Atención Psicológica Temprana, cuyo objetivo será otorgar la primera respuesta para evaluar y mitigar el impacto emocional y cognitivo de un incidente cuya consecuencia es exclusivamente de carácter psíquico. Lo anterior, sin perjuicio, de contribuir a su prevención.

Se entenderá por Programa de Atención Psicológica Temprana a aquel diseñado y ejecutado por un equipo profesional especializado en psicología del trauma y emergencias, que deberá desarrollar acciones reactivas y preventivas preferencialmente en terreno, ante situaciones violentas o altamente disruptivas que afecten el ámbito laboral.

### 2. Elementos mínimos del programa de intervención temprana

El estándar mínimo de estos programas deberá contemplar, a lo menos, los siguientes elementos:

- a) Tener profesionales de salud mental capacitados para intervenir en situaciones disruptivas que ocurren a causa o con ocasión del trabajo;
- b) Otorgar una intervención organizada y guiada, dentro de las primeras 48 horas, contados desde que el organismo administrador toma conocimiento del incidente, con el objetivo de contener el sufrimiento psíquico y facilitar la emergencia de aspectos resilientes con el empleo de recursos personales y grupales;
- c) El organismo administrador deberá generar la DIAT o DIEP correspondiente, en todos aquellos casos en que la persona trabajadora requiere la atención, sin haber sido derivado con una DIAT o DIEP por parte del empleador;
- d) Los organismos administradores deberán contar con indicadores de gestión y control interno del respectivo programa;
- e) El Programa de Atención Psicológica Temprana deberá contar con protocolos de capacitación en psicología del trauma y emergencias de sus equipos y contar con acciones de cuidado preventivas de la salud de sus equipos, y
- f) Contar con protocolos técnicos para su aplicación, el que deberá ser revisado anualmente por el organismo administrador, considerando un enfoque de mejora continua de procesos.

### 3. Derivación y alta

Los organismos administradores deben contar con protocolos de derivación directa de los trabajadores afectados entre sus equipos, evitando la revictimización del paciente por evaluaciones no especializadas en un momento de hiperreactividad al trauma.

### 4. Programa de acciones preventivas

El organismo administrador deberá registrar toda la información necesaria para caracterizar la siniestralidad a la que están expuestos los trabajadores y trabajadoras que ingresan al programa, de acuerdo a la zona geográfica y a la actividad económica del centro de trabajo, con el objeto de ejecutar articuladamente acciones preventivas específicas y focalizadas en terreno, en conjunto con las entidades empleadoras, dirigidas a mejorar la seguridad de trabajadores y trabajadoras, incorporando criterios de equidad de género.

### 5. Registro electrónico de las atenciones

Los Programas de Atención Psicológica Temprana deberán registrar sus acciones en un sistema electrónico en el cual consten las atenciones realizadas a los trabajadores y que puedan ser analizadas, sincrónicamente, en línea, por los equipos de salud

mental. Asimismo, dicho registro deberá ser reportado al sistema GRIS de la Superintendencia de Seguridad Social, de acuerdo a lo instruido en el Título II del Libro IX. Sistemas de información. Informes y reportes.

## 6. Atención Psicológica Temprana en caso de acoso laboral, sexual o violencia en el trabajo en el marco de la Ley N°21.643 (Ley Karin)

La Atención Psicológica Temprana en el marco de la Ley N°21.643 (Ley Karin) debe tener un procedimiento especial de tramitación en el organismo administrador, que deberá implementar para personas trabajadoras que hayan sufrido acciones de violencia y acoso ejercidas por otras personas que se desempeñen en un mismo lugar de trabajo; que hayan sufrido acoso o violencia con ocasión de la prestación de servicios, ejercida por usuarios, clientes, u otros terceros ajenos a la relación laboral, cuando exista una denuncia por Ley N°21.643 ante el empleador, la Dirección del Trabajo o la Contraloría General de la República, según corresponda.

Los organismos administradores deberán informar a las entidades empleadoras el procedimiento para la atención oportuna de los trabajadores afectados que fueren derivados al programa de atención temprana.

Los organismos administradores y las empresas con administración delegada deberán adecuar la atención psicológica temprana para abordar estas situaciones, según se detalla a continuación:

- a) Recibir los antecedentes que entregue la persona afectada o el empleador, vía telemática, presencial o telefónica;
- b) Registrar la atención en el archivo M01 del sistema GRIS, identificándola como Ley N°21.643 (Ley Karin);
- c) Otorgar la Atención Psicológica Temprana, la que será realizada por profesionales psicólogos y psicólogas, especialmente capacitados en la atención del trauma, según lo especificado en el número 2. Elementos mínimos del Programa de Atención Psicológica Temprana, de la presente Letra F, Título I de este Libro V;
- d) La Atención Psicológica Temprana, tendrá como objetivo otorgar contención emocional y acompañamiento terapéutico inicial, y contemplará lo siguiente:
  - i) Tomar conocimiento del incidente, realizar una evaluación de los síntomas y de los hechos denunciados;
  - ii) Otorgar la atención psicológica pertinente de acuerdo con el incidente y la persona afectada;
  - iii) Si existen síntomas psíquicos derivados del incidente, luego de la atención psicológica prestada, se deberá derivar a la persona afectada a una evaluación médica que tendrá como objetivo principal la realización de un diagnóstico y la indicación de un tratamiento, cuando este sea necesario, como atención adicional. Esta evaluación deberá ser realizada por un/a profesional médico/a que cumpla los requisitos establecidos en la letra a) Evaluación médica, número 1. Evaluación clínica por sospecha de enfermedad mental de origen laboral, Capítulo II, Letra C, Título III del Libro III. "Denuncia, calificación y evaluación de incapacidades permanentes", quien podrá ser asesorado por un profesional del área salud mental;
  - iv) Si no existen síntomas psíquicos derivados del incidente o situación de agresión sufrida, lo que significa que la persona afectada no requiere continuar con la atención, se le deberá otorgar el alta realizando los registros correspondientes que se indican en el número 8, Letra F del presente Título I, y
- e) Si la Atención Psicológica Temprana es otorgada producto de una consulta espontánea de la persona afectada, sin que exista una denuncia formal previa ante el empleador, la Dirección del Trabajo, o la Contraloría General de la República, como lo exige la Ley N°21.643, el organismo administrador o de administración delegada deberá igualmente otorgar la atención o las atenciones posteriores si correspondiere, sin embargo este caso deberá registrarse como una atención fuera de la Ley N°21.643 y dentro de la Ley N°16.744. Este caso deberá regirse por el procedimiento general de la atención psicológica temprana.

El personal del programa de atención psicológica temprana, así como los otros profesionales que intervienen en la atención por acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo, deberá recibir capacitación en género y diversidad, que incluya entre otros aspectos, la importancia del respeto del uso del nombre social de las personas trans y no binarias y otras expresiones de la identidad de género

Para efectos del registro, se deberá indicar si la denuncia es por Ley N°21.643. Para ello se deberá registrar en la DIAT\_OA o DIEP\_OA, en el campo "Origen del ingreso por Ley N°21.643" definido en el Anexo N°3: DIAT y DIEP electrónica, Letra H, Título I del Libro IX, cualquiera de las siete opciones de ese campo.

El procedimiento general que rige la atención psicológica temprana, aplicará supletoriamente, en todo aquello que resulte compatible.

## 7. Atención adicional para los casos derivados desde los Programas de Atención Psicológica Temprana

La atención adicional que requieran estos casos, deberá considerar los siguientes elementos:

- a) Los profesionales que otorgan esta atención deberán estimar si el caso es accidente o enfermedad, según lo establecido en el número 3, Letra G. Situaciones especiales del Título III. Calificación de Enfermedades Profesionales del Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.

Los profesionales responsables de la atención y calificación podrán modificar la tipología de la denuncia, ya sea desde "accidente" a "enfermedad" o viceversa, de acuerdo con su criterio y los antecedentes de cada caso;

- b) En caso de sospecha de enfermedad profesional deberá seguirse el procedimiento establecido en la Letra C, Título III del Libro III;
- c) La persona afectada recibirá la atención de salud que sea necesaria de acuerdo con el incidente o evento ocurrido y la sintomatología que presente, la que podrá incluir atención médica y fármacos, así como atención psicológica y psiquiátrica. La atención de salud deberá incluir la prescripción de reposo si se estima que este es necesario. La atención de salud deberá prestarse hasta la completa remisión del cuadro clínico;
- d) Los profesionales responsables de la atención y calificación podrán modificar la tipología de la denuncia, ya sea desde "accidente" a "enfermedad" o viceversa, de acuerdo con su criterio y los antecedentes de cada caso;
- e) Los profesionales que participen de las distintas etapas de atención y calificación deberán mantener un contacto entre ellos que permita el flujo expedito de información entre los diferentes equipos y evitar una sobreexposición o revictimización de la persona afectada.

En todos los casos, el organismo administrador deberá hacer las gestiones necesarias para que las personas afectadas no queden sin una atención de salud apropiada durante el proceso de calificación, y

- f) El organismo administrador deberá velar por el reintegro laboral de la persona afectada, concordando la oportunidad de la misma y coordinando las medidas de mitigación que correspondan para evitar la exposición de la persona trabajadora al riesgo que dio origen al evento, considerando el estado psicológico de la víctima, su situación laboral, así como sus condiciones particulares, incluida la diversidad sexogenérica de la víctima y en lo posible con la participación de un prevencionista de riesgos asignado al caso.

## 8. Resolución de calificación (RECA)

- a) En los casos que provengan de una atención derivada de la Ley N°21.643 o en aquellos casos de alto impacto emocional que se atiendan como Ley N°16.744, la resolución de calificación (RECA) deberá consignar en el campo "tipo de calificación" los códigos:

Accidente a causa o con ocasión del trabajo	(1)
Enfermedad profesional	(3)
Accidente a causa o con ocasión del trabajo sin incapacidad	(4)
Enfermedad laboral sin incapacidad temporal ni permanente	(5)
No se detecta enfermedad (En este caso, el organismo administrador debe consignar en el archivo M01 del sistema GRIS, campo "Resultado de intervención" el código 1, alta)	(12)
Incidente laboral sin lesión (en este caso, el organismo administrador debe consignar en el archivo M01 del sistema GRIS, campo "Resultado de intervención" el código 1, alta).	(14)

Además, podrá consignar otra de las opciones señaladas en la RECA según corresponda;

- b) En los casos de códigos RECA (1) y (4) anteriores, así como en las opciones señaladas en la RECA referidas a otro tipo de accidente o cuando se trate de un incidente laboral sin lesión (14), en el documento electrónico de la resolución de la calificación (RECA) se deberá registrar en el campo "codigo\_forma" los siguientes códigos según corresponda:

Descripción	Código
Violencia, agresión o amenaza entre colaboradores de la misma empresa (Directa)	91.30
Violencia, agresión o amenaza ejercida por personas ajenas a la empresa (Indirecta)	91.31
Agresión o acoso sexual a causa o con ocasión del trabajo	91.32

- c) En el caso de las enfermedades (3) y (5) o cuando no se detecte enfermedad (12), en el campo "codigo\_agente\_enfermedad" de la RECA se debe registrar alguno de los agentes causales de acuerdo con la "Lista europea de agentes causales de enfermedades profesionales", considerando los siguientes códigos según corresponda:

Descripción	Código
Hostilidad de la jefatura	5000080105
Hostilidad de pares	5000080106
Hostilidad de subalternos	5000080107
Acoso sexual	5000100002
Agresión por usuarios (alumnos, pacientes, clientes)	5000100100
Agresión por terceros (delincuentes, otros externos)	5000100101
Hostilidad durante el trabajo desde personas con relación de parentesco, familiar o afectiva con el/la trabajador/a	5000100102
Ser testigo de violencia, accidente grave o muerte de una persona vinculada al trabajo	5000100103
Ser acusado/a de agresión sexual, laboral, violencia en el trabajo	5000100104

---